

O ALUNO COM CEGUEIRA. AS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA NA FAMÍLIA E NA ESCOLA

Helena Saraiva*

Célia Ribeiro†

Cristina Simões‡

Resumo: Ao longo dos tempos, a educação de crianças e jovens com Necessidades Educativas Especiais (NEE), onde se incluem os alunos com cegueira, foi assumindo várias feições decorrentes de fatores de ordem social, política, económica, religiosa, científica, até que, chegados aos nossos dias, a escola tem como grandes linhas orientadoras os pressupostos da inclusão. Na sociedade contemporânea, esta deve ter como valor supremo a formação de cidadãos autónomos e independentes, contribuindo para a construção de uma coletividade mais justa. Tendo como base este quadro de referências, a escola e a família enfrentam novos desafios através da exigência de um trabalho interativo e colaborativo.

Através de um estudo de tipo qualitativo, pretendemos conhecer a importância que os pais e/ou encarregados de educação e os professores de Educação Especial (EE) atribuem às Atividades de Vida Diária (AVD) no desenvolvimento do aluno com cegueira, sem outras problemáticas associadas, e se há colaboração entre a família e a escola na construção da sua independência pessoal.

Embora, a população alvo deste estudo, sejam quatro crianças/jovens com cegueira, a população inquirida foram os pais e/ou encarregados de educação e os professores de EE. A técnica de recolha de dados utilizada foi a entrevista semiestruturada.

Das conclusões retiradas, muito genericamente, podemos referir que, embora seja atribuída grande importância pelos inquiridos às AVD, esta área é pouco trabalhada na escola e na família, especialmente na utilização de técnicas específicas, pelo que não se observa uma efetiva colaboração na sua implementação.

* Mestre em Ciências da Educação, Especialização em Educação Especial. Docente de Educação Especial. E-mail: saraivalena@gmail.com

† Doutorada em Psicologia, Área de Especialidade em Psicologia Pedagógica.. Professora Auxiliar da Universidade Católica Portuguesa – Viseu. E-mail: cribeiro@crb.ucp.pt

‡ Doutoranda em Educação Especial. Docente de Educação Especial. E-mail: cristinasimoes.qv@gmail.com

Palavras-Chave: Cegueira, Família, Escola, Atividades de Vida Diária, Autonomia.

STUDENTS WITH BLINDNESS. ACTIVITIES OF DAILY LIFE IN THE FAMILY AND AT SCHOOL

Abstract: *Throughout the years, children and youth's education with special educational needs, in which are included the blindness students, has acquired several features resulting from social, political, economic, religious and scientific factors, but nowadays in school, inclusion is the most important direction. In contemporary society, the greatest value is the development of autonomous and independent citizens, contributing to the building of a fairer community. Based on this frame of references, school and family face new challenges through the demand of an interactive and collaborative workload.*

Through a qualitative study, we intend to know the importance that parents and/or delegates of education and special education teachers give to Daily Life Activities in the development of blind students without other problems associated. We also pretend to know how the school and family work together in the building of that personal autonomy.

Although the target population of this study are four blind children/youths, we interviewed their parents and/or delegates of education and special education teachers. The techniques used to gather the data were a semi-structured interview and observation/verification tables.

From the conclusions of this study, we can refer that, despite the great importance given to Daily Life Activities, this area is rarely worked on at school and at home, especially the use of specific techniques, therefore there isn't an effective collaboration in its implementation.

Keywords: Blindness, Family, School, Daily Life Activities, Autonomy.

INTRODUÇÃO

A família e a escola são os primeiros espaços sociais de desenvolvimento de qualquer criança ou jovem. Nestes encontra estímulos e exemplos nos quais vai basear os seus comportamentos. Deste modo, o envolvimento da escola e da família afigura-se-nos um fator determinante na inclusão social dos alunos com cegueira.

O ser humano percebe o mundo através dos sentidos, pelo que a perda das capacidades de um órgão sensorial com a relevância da visão não diminui por si só as potencialidades da pessoa (Ochaita & Rosa, 1995). Esta perda pode mesmo ser atenuada pela estimulação dos demais sentidos (Borges & Macário, 2007; Bruno & Mota, 2001; Horton, 2000), não representando, deste modo, um obstáculo para que qualquer pessoa

com cegueira se relacione de forma construtiva consigo mesma e com o mundo envolvente (Bruno & Mota, 2001).

A educação de qualquer criança/jovem deve ter como fundamento a sua preparação para a vida pós-escolar, a qual inclui uma ocupação e uma vida independente. Esta preparação deve compreender para a pessoa com cegueira, não só a aquisição de capacidades no campo académico, mas também aquelas que lhe permitem uma relação satisfatória consigo mesma e com os outros, através da independência pessoal e social (Bruno & Mota, 2001; Pereira, 2008).

Educar crianças e jovens com alterações derivadas de uma limitação sensorial como a cegueira, deve significar torná-las aptas a participar nas atividades habituais da comunidade envolvente. Para tal, as competências adquiridas através da área das AVD têm um papel especialmente relevante.

Durante vários anos, a ausência de iniciativas, a fragmentação dos serviços, a inexistência de investigação, a carência de estruturas e de estudos interdisciplinares comprometeram o desenvolvimento da pessoa com cegueira no nosso país. No entanto, o conceito de escola inclusiva vem reforçar o direito de todos os alunos frequentarem o mesmo tipo de ensino, na medida em que preconiza que os objetivos educacionais e o plano de estudos são os mesmos para todos independentemente das diferenças individuais de natureza física, sensorial, cognitiva ou social que possam existir. A escola, conforme refere Baptista (2011, p.79), “pode ser um lugar acolhedor, basta que saiba conhecer bem os seus alunos para lidar com cada um em função das suas características e necessidades”.

Presentemente, com a importância atribuída à escola na sua vertente inclusiva, a eficácia da intervenção com alunos com NEE, designadamente aqueles com cegueira, está indubitavelmente ligada ao trabalho que os profissionais desenvolvem com as famílias, esperando-se, por parte destes, competências para trabalharem com o aluno e a família na sua interação com os vários contextos sociais em que se inserem (Correia, 2008a).

1. A CEGUEIRA E A CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO

O desenvolvimento humano é organizado, sobretudo, pelos processos de maturação do organismo, porém é o contato do indivíduo com o seu meio, nomeadamente com outros sujeitos sociais, que lhe permite o desabrochar de processos internos conducentes à aprendizagem (Vygotsky, 1987). Indo ao encontro da perspetiva do autor referido,

julgamos que no processo de aprendizagem, depois de desenvolver a noção da relação sujeito ambiente, a criança precisa de se tornar um sujeito ativo sobre este, pois a sua atividade é também a expressão da sua autonomia. É através das interações, isto é, das trocas com o meio envolvente físico e humano, que a criança integra aquilo de que necessita para crescer, adquirir novos conhecimentos e se desenvolver (Piaget & Inhelder, 1979; Vygotsky, 1987). Assim, consegue o domínio das capacidades cognitivas, que conduzem ao conhecimento da realidade (Vayer & Roncin, 1994). Este processo, pelas suas características muito específicas, faz com que o desenvolvimento cognitivo da pessoa com ausência de visão seja diferente do da pessoa normovisual (Ochaita & Rosa, 1995).

As crianças aprendem naturalmente observando e imitando o adulto (Bruno, 2001; Lobato, n.d.). A capacidade de imitar apoia-se na construção do real através de experiências significativas, o que segundo as autoras referidas, com as crianças com cegueira não acontece. No entanto, a imitação é possível mesmo na ausência da visão, apesar de não ser uma aprendizagem fácil (Bruno, 1997; 2001). A aprendizagem destas crianças terá que ser efetuada recorrendo a outras formas de perceção que devem, por isso, ser exploradas e potencializadas (Bruno, 1997; 2001; Ochaita & Rosa, 1995; Pereira, 2008).

É através da visão que colhemos a maior parte da informação que nos chega do meio envolvente, pelo que a pessoa com cegueira tem dificuldades acrescidas na formação de conceitos (Bruno & Mota, 2001; Horton, 2000; Pereira, 2008). Eles precisam de tatear um objeto nos seus pormenores e no seu conjunto, para organizarem uma imagem mental.

A inclusão social é fundamental, pois pouco adiantará à pessoa cega adquirir muitos saberes teóricos ou aptidões, se não for capaz de desempenhar adequadamente as atividades quotidianas exigidas para cooperar de forma adaptada em cada grupo. O não desempenho adequado das AVD poderá ser um fator comprometedor da aceitação e consequente inclusão social (Aranha, 2005; Bruno & Mota, 2001).

2. AS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

Para que as pessoas cegas sejam eficazes nos seus desempenhos diários, precisam de desenvolver estratégias e metodologias que as capacitem da forma mais adequada possível na realização das suas AVD.

Entendemos AVD como sendo

um conteúdo curricular específico do processo de habilitação e reabilitação de crianças e jovens com deficiência visual e são o conjunto de atividades que visam o desenvolvimento pessoal e

social nas múltiplas tarefas quotidianas, tendo em vista a independência, autonomia e socialização do aluno (Pereira, 2008, p.79).

As AVD têm como principal propósito, levar a pessoa com deficiência visual a desenvolver, de forma autónoma, tarefas que lhe permitam participar ativamente no ambiente em que vive (Bruno & Mota, 2001; Pereira, 2008). A criança cega não desenvolve espontaneamente estas aptidões, devendo ser exercitada diariamente no sentido de conseguir a maior autonomia nas atividades relacionadas com a casa, com a higiene pessoal, com outros cuidados consigo mesma e com os serviços domésticos. Estas ações devem ser aprendidas gradualmente e de forma natural, inicialmente no seu ambiente familiar, com a ajuda e orientação de técnicos especializados em intervenção precoce e depois noutros ambientes educativos que gradualmente levarão a criança/jovem a adquirir capacidades gradativas de autossuficiência e bem-estar (Brambring (2007; Bruno & Mota, 2001; Martin & Bueno, 1997; Pereira, 2008).

3. PROBLEMÁTICA DO ESTUDO

A problemática deste estudo enquadra-se num pressuposto muito atual, que visa a urgência da sociedade, através de duas das suas instituições elementares, a família e a escola, capacitarem a criança/jovem com cegueira, para a sua inclusão na sociedade. Basilar neste processo de inclusão é o trabalho organizado em conjunto entre a escola e as famílias.

Ao longo desta investigação, a análise da literatura permitiu-nos observar que as AVD são uma área privilegiada para o estabelecimento da interação com o meio circundante e consequente autonomia pessoal e social da pessoa com cegueira. Neste âmbito e devido às características apresentadas por estas pessoas, será importante perceber de que forma, através de uma estimulação na área das AVD na família e na escola, constroem o seu conhecimento e independência.

A pessoa com cegueira apresenta limitações na aprendizagem das AVD, pelo que o estudo que nos propomos desenvolver traduzir-se-á nas seguintes questões de partida:

Qual a importância que os pais e/ou encarregados de educação e os professores de EE atribuem às Atividades de Vida Diária (AVD) no desenvolvimento do aluno com cegueira, sem outras problemáticas associadas, e qual colaboração entre a família e a escola na construção da sua independência pessoal.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Como metodologia de investigação, optámos por uma abordagem de tipo qualitativo, de carácter essencialmente descritivo dos fenómenos que pretendemos estudar.

Para a recolha de informação sobre o nosso objeto de estudo, optou-se pela utilização de uma entrevista semiestruturada versão pais e/ou encarregados de educação e versão professores de EE. Depois de várias tentativas e diligências, conseguimos contactar as famílias das quatro crianças/jovens com cegueira sobre as quais se baseia este estudo.

O contacto com cada uma delas foi efetuado através de equipas de apoio às escolas e de professores de EE.

Antes da sua aplicação, foi efetuado o pré-teste da entrevista semiestruturada com uma professora especializada na área da cegueira e baixa visão e com a mãe de uma criança com cegueira.

A análise das entrevistas foi efetuada recorrendo à técnica de análise de conteúdo, que teve como objetivo categorizar e sistematizar os seus elementos constituintes sob títulos genéricos. Na perspetiva de Bardin (1977), a técnica de análise de conteúdo permite “a análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (...) que permitam a inferência de conhecimentos” (p.42).

Deste modo, a população alvo deste estudo é constituída por quatro crianças/jovens com cegueira, sem outras problemáticas associadas, com idades compreendidas entre os 9 e os 13 anos.

Quadro I
Caracterização das crianças/jovens

Criança/ jovem	Idade	Sexo	Ano de Escolaridade	Tipo de Cegueira
A1	9 Anos	M	4º Ano	Adquirida
A2	13 Anos	F	7º Ano	Congénita
A3	10 Anos	M	5º Ano	Congénita
A4	10 Anos	M	4º Ano	Adquirida

Para procedermos ao estudo destas crianças/jovens com cegueira, foram entrevistadas as suas famílias (A1, A2, A3, A4).

Quadro II
Caracterização dos inquiridos (mães e/ou encarregadas de educação)

Entrevistado	Idade	Sexo	Grau de Parentesco	Habilitações Académicas
A1	43	F	Mãe	4º Ano
A2	38	F	Mãe	9º Ano
A3	40	F	Tia/madrinha	5º Ano
A4	40	F	Mãe	7º Ano

E pedimos também a colaboração dos professores de EE (B1, B2, B3).

Quadro III
Caracterização dos inquiridos (professores de EE)

Entrevistado	Idade	Sexo	Habilitações Académicas	Área de Especialização	Tempo Serviço na EE
B1	53	M	Mestrado	Dificuldades visuais/ Intelectuais/ Motoras	18
B2	52	F	Licenciatura	Sem Especialização	24
B3	38	M	Licenciatura + Pós Graduação	Domínio da Visão	7

5. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os quadros que se seguem apresentam os resultados obtidos, nas diferentes categorias consideradas, a partir das respostas dadas **pelos pais e/ou encarregados de educação das crianças/jovens cegos**.

Quadro IV
Idade de início do trabalho na área das AVD

Categoria	Unidades de sentido
1. Idade de início das AVD	A1- “Aos 2 anos e meio/três anos, quando começou a entender”. A2, A3- Desde pequenino (...) conforme iam aparecendo as necessidades e as situações. A4- “Ele foi sempre fazendo aquilo que já sabia, porque só ficou cego aos cinco anos de idade (...)”.

Muito sucintamente, podemos referir que as AVD nas crianças em estudo começaram a ser trabalhadas desde muito cedo (Quadro IV).

Quadro V
Importância atribuída à área curricular especial AVD no desenvolvimento e autonomia do (a) filho (a) e/ou educando

Categoria	Unidades de sentido
2. Importância das AVD	A1, A2, A3- Muita importância, para serem autónomos. A4- “Muita importância (...) para ser como as outras pessoas, para não se sentir inferior”.

A esta categoria, todos os respondentes (n=4) atribuem muita importância, apontando como justificação a autonomia; destes, um acrescentou “para não se sentir inferior” (Quadro V).

Quadro VI

Importância da idade de início de técnicas específicas na área das AVD

Categoria	Unidades de sentido
3. Importância da idade de início de técnicas específicas	A1- “Sim, porque eles têm que ser autónomos (...).” A2- “Sim, para ser mais autónoma (...) porque é importante desenvolver os restantes sentidos (...).” A3, A4- Sim, devia ser das primeiras coisas a terem acesso (...) para serem mais autónomos e para se desenvolverem melhor (...).

No que concerne a esta categoria, todos (n=4) foram unânimes em considerar a idade de início de técnicas específicas na área das AVD importante, apontando como justificação a autonomia. Salienta-se que um inquirido considerou também, como relevante, o desenvolvimento dos restantes sentidos (Quadro VI).

Quadro VII

Regularidade de trabalho de técnicas de AVD com o (a) filho (a) e/ou educando

Categoria	Unidades de sentido
4. Regularidade de trabalho de técnicas de AVD	A1, A2- Todos os dias. A3- “Não tenho hora, nem dia específico é conforme as situações vão aparecendo (...).” A4- “Mais no fim de semana, porque durante a semana há pouco tempo (...).”

Relativamente a esta categoria, verificamos que dois respondentes afirmaram trabalhar todos os dias técnicas de AVD, enquanto os restantes (n=2) o fazem mais no fim de semana, ou conforme as situações que surgem (Quadro VII).

Quadro VIII

Estratégias utilizadas para que o filho (a) e/ou educando seja autônomo na higiene e arranjo pessoal

Categoria Subcategorias	Unidades de sentido
5. Autonomia na higiene e arranjo pessoal	A1, A4- Para lavar os dentes põe o dedo na entrada do tubo da pasta dentífrica, junta a escova e assim passa a pasta para a escova.
5.1. Higiene dos dentes	A2- “Para lavar os dentes pega na escova, pega na pasta, coloca junto ao canto da boca, sente um bocadinho de pasta e sabe que já chega para começar a lavar os dentes (...) lava sozinha”.
	A3- “Ele lava os dentes normalmente como qualquer pessoa”.
5.2. Higiene do Cabelo	A1- “Lava o cabelo sozinha, mas sou eu que lhe ponho o champô separado (...) seca-o só com a toalha”.
	A2- “Ela lava o cabelo e deixa-o secar naturalmente”.
	A3- “Lava os cabelos e seca com a toalha autonomamente”.
	A4- “Lava o cabelo e toma banho sozinho com orientação da mãe, penteia-se sozinho”.
5.3. Higiene das unhas	A1- “Não é autônomo na higiene e arranjo das unhas, precisa da ajuda do pai, porque envolve objetos cortantes”.
	A2, A3- Não arranja as unhas, rói-as.
	A4- “ Não arranja as unhas”.
5.4. Higiene da roupa	A1- “Identifica a roupa suja pelo cheiro (...)”.
	A2- “ Identifica a roupa suja, se for uma mancha que consiga distinguir com os dedos, senão não consegue (...) se for uma coisa que esteja muito suja também identifica pelo cheiro”.
	A3, A4- Não identifica a roupa suja.
5.5. Localização dos objetos de higiene pessoal	A1, A3, A4- Localiza os objetos de higiene pessoal, porque tem locais certos para os guardar.
	A2- “Localiza os objetos de higiene pessoal pelo tato, só pelo tato ela sabe o que é”.

Sintetizando, podemos dizer, que nesta categoria a maior frequência dos educandos são autônomos em relação às atividades relacionadas com a higiene diária do próprio corpo, desde que estas não envolvam perigo (objetos cortantes). Esta autonomia, que é conseguida maioritariamente através do tato, decresce em relação à identificação da roupa suja, feita também através do cheiro (Quadro VIII).

Quadro IX

Contributo de um trabalho organizado e conjunto entre o professor de EE e a família para uma maior autonomia na área das AVD

Categoria	Unidades de sentido
6. Contributo de um trabalho organizado e conjunto	A1- “Sim, porque ajuda e facilita o desenvolvimento do meu filho (...) para que as tarefas sejam trabalhadas da mesma maneira (...) porque o professor tem outros conhecimentos que podem ajudar os pais”. A2- “Sim, se não fosse a professora de EE a minha filha não estava como está hoje (...) a professora orienta e eu quando preciso de ajuda também peço”. A3, A4- “Acho que sim, devia ser obrigatório, porque há coisas que eu não sei qual a melhor maneira de trabalhar com ele (...) vou aprendendo, mas por vezes não sei como lhe ensinar (...) esse trabalho é importante para ele ser mais autónomo e mais independente”. A4- “Sim, esse trabalho é importante porque há muita coisa que nós não sabemos”.

Resumindo, todas as respostas dadas evidenciam o desejo de promover o trabalho conjunto, a autonomia e a independência (quadro IX).

Os quadros que se seguem apresentam os resultados obtidos, nas diferentes categorias consideradas, a partir das respostas dadas pelos **professores de EE das crianças/jovens com cegueira**.

Quadro X

Idade em que deve ter início na área das AVD um trabalho organizado, sistemático e com técnicas específicas

Categoria	Unidades de sentido
1. Início de um trabalho organizado, sistemático e com técnicas específicas	B1, B2- O mais cedo possível, ainda dentro da intervenção precoce, para ganharem autonomia. B3- “Quanto antes, assim que é diagnosticada a cegueira (...) numa cegueira adquirida terá de ser logo a seguir à ocorrência da mesma; Numa cegueira congénita logo nos primeiros anos de vida, através da intervenção precoce, sendo que esta passa muito pelas AVD (...)” de forma a serem autónomas.

Nesta categoria, todos (n=3) responderam o mais cedo possível, ainda na intervenção precoce, ou assim que é diagnosticada a cegueira; para ganharem autonomia (Quadro X).

Quadro XI

Importância que é atribuída à área curricular especial AVD no desenvolvimento e autonomia dos alunos com cegueira

Categoria	Unidades de sentido
2. Importância atribuída à área curricular especial AVD	B1- “Grande importância, embora por vezes estas atividades se trabalhem a um nível pouco formal (...). B2- “Muita importância, idêntica a uma área académica (...). B3- “(...) é uma das área onde se deve apostar mais e à qual dou muita importância, para o desenvolvimento da autonomia”.

Resumindo, à área das AVD, todos atribuem muita importância (Quadro XI).

Quadro XII

Regularidade do trabalho de técnicas de AVD

Categoria	Unidades de sentido
3. Regularidade de trabalho	B1- “Com pouca regularidade (...) só quando noto que há algum problema ou alguma falha”. B2- “Essas técnicas foram e continuam a ser trabalhadas pela equipa da ACAPO aqui na escola (...) a parte académica tem sido mais valorizada pela professora de EE”. B3- “Infelizmente não atribuo às AVD a carga horária que deveria, por falta de tempo “.

Consideramos que, através da análise desta categoria, podemos referir que a área das AVD é trabalhada com pouca regularidade na escola (quadro XII).

Quadro XIII

Estratégias utilizadas para a autonomia dos alunos na higiene e arranjo pessoal

Categoria	Unidades de sentido
4. Autonomia na higiene e arranjo pessoal	B1- “(...) Estes alunos normalmente já têm essas competências (...) a estratégia que utilizo é mais no sentido de recomendar (...). B2- “Isso não foi trabalhado comigo, foi trabalhado com a ACAPO no início”.
4.1. Higiene dos dentes	B3- “Na escola nunca lavou os dentes, segundo a mãe, ele consegue fazê-lo sozinho, sendo que no início foi preciso exemplificar-lhe os movimentos”.
4.2. Higiene do cabelo	B1- “Em relação ao lavar e secar os cabelos também não tenho dado orientações à família nesse sentido, isso já está adquirido, pelo menos já há uma rotina na família em relação a isso”. B2- “Foi-lhe explicado como devia pentear o cabelo, como o devia prender com o elástico”. B3- “Penso que lava e seca o cabelo sozinho, segundo a mãe, porque já conhecia (...)”.
4.3. Higiene das unhas	B1- “Em relação ao arranjar as unhas não é trabalhada nenhuma técnica específica”. B2- “ (...) ela não arranja, rói as unhas”. B3- “Limpar e arranjar as unhas, julgo que não faz sozinho, aliás isso é algo muito difícil para eles (...)”.
4.4. Localização dos objetos de higiene pessoal	B1- “Para guardarem objetos de higiene pessoal utilizam a técnica de localização (...) se estas não forem mudadas de lugar, eles sabem onde estão”. B2- “Em relação à arrumação das suas coisas, sei que foi a ACAPO que explicou que deve separar as suas coisas por gavetas (...)”.
4.5. Higiene da roupa	B3- “Julgo que não guarda os objetos de higiene pessoal dele, atendendo à idade deve ser a mãe”. B1- “Em relação à roupa suja, nestas idades eles identificam pouco, se caiu, ou se alguém lhe disse que se sujou, o aluno cego sabe que a roupa está suja (...) se for só suja desde que não tenha outros indicadores é muito difícil”. B2- “Penso que ainda não identifica a roupa suja, no entanto, quando chega da cantina, por vezes diz que sujou a camisola (...)”. B3- “Julgo que não identifica a roupa suja (...) se tiver uma mancha que forme crosta na roupa apercebe-se através do tato”.

Na opinião dos professores, estes alunos já têm alguns hábitos de higiene adquiridos na própria casa; salvo algumas exceções não são utilizadas técnicas específicas, geralmente cada um adequa a sua; pela generalidade das respostas, podemos apurar também, que os professores

de EE não dão orientações específicas à família relacionadas com esta área (quadro XIII).

Quadro XIV

Contributo de um trabalho organizado e conjunto entre o professor de EE e a família para uma maior autonomia na área das AVD

Categoria	Unidades de sentido
5. Contributo de um trabalho organizado e conjunto	B1- “Sim, e se o aluno for filho único, a família necessita de maior acompanhamento do professor, porque os pais não têm a experiência de outros filhos (...).” B2- “Considero importantíssimo (...) é importante haver um trabalho entre escola-família em todos os sentidos, para maior autonomia”. B3- “Claro que sim (...) tem que haver alguma articulação entre a escola e a família, uma sequência e complementaridade para maior autonomia do aluno (...).”

Nesta categoria, os três inquiridos realçam a importância de um trabalho contínuo, sequencial e complementar (Quadro XIV).

6. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Relativamente ao conhecimento sobre a idade de início do trabalho organizado e com técnicas específicas na área das AVD, conferimos que os pais e/ou encarregados de educação iniciaram este trabalho desde muito cedo e os professores de EE acrescentam que este se deve iniciar na intervenção precoce, ou desde que a cegueira é detetada, para um melhor desenvolvimento e maior autonomia. Perspetiva esta corroborada por alguns autores (Aranha, 2005; Barraga, n.d.; Bruno & Mota, 2001; Horton, 2000; Leonhardt, 1992; Martin & Bueno, 2003; Pereira, 2008), que referem nos seus estudos a importância do programa de AVD se iniciar o mais precocemente possível.

Comparando as respostas dos professores de EE e dos pais e/ou encarregados de educação, verificamos que ambos atribuem uma grande importância às AVD para a autonomia futura da pessoa cega. Esta opinião é concomitante com Aranha (2005) e Bruno e Mota (2001) que referem que, se a pessoa com cegueira não desempenhar de forma adequada as atividades diárias para que possa participar ativamente no seu grupo social, a sua inclusão ficará comprometida. Neste sentido, importa igualmente salientar a opinião de um professor de EE e a do autor Wagner (2004), por referirem que deve ser atribuída às AVD a mesma importância que uma área académica. Verificamos também que os respondentes, indo

ao encontro das ideias de Barraga (n.d.), Bruno e Mota (2001), Horton (2000), Leonhardt (1992), Pereira (2008) e Wagner (2004), têm consciência que esta é uma área que precisa ser desenvolvida pelo aluno com cegueira de forma consistente e sistemática, pois estas crianças/jovens desenvolvem-se como as outras.

No que concerne à regularidade do trabalho na área das AVD, relacionando as opiniões dos professores de EE e dos pais e/ou encarregados de educação, verificamos, numa perspetiva global, que ambos trabalham pouco as competências relacionadas com esta área, embora dois pais refiram que o fazem diariamente, o que num universo de sete respondentes nos parece pouco. Deste modo, verificamos que as práticas não estão em conformidade com o que os inquiridos pensam ser o mais correto, ou seja, é-lhes atribuída muita importância mas, por falta de tempo, as AVD são pouco trabalhadas, ou são mais trabalhadas no fim de semana. Ainda nesta ótica, um professor refere que as AVD são trabalhadas “a um nível pouco formal; deveriam ser trabalhadas mais formalmente na escola e por vezes não são (...)”. Firmando estas ideias, Bruno e Mota (2001), Coín e Enriquez (2003) e Pereira (2008) referem que o programa de AVD deve ser executado diariamente de forma explícita, com atividades de complexidade progressiva e desenvolvidas de forma sistemática. No que concerne às estratégias utilizadas para a autonomia na higiene e arranjo pessoal, verificamos que na família estas são adequadas a cada caso específico, embora, seja também referida a técnica da localização. Averiguamos que existe autonomia nesta categoria, com exceção dos aspetos que possam envolver perigo, como o arranjo das unhas; a autonomia é conseguida, sobretudo, através da utilização do tato. Este dado vem reforçar a opinião de vários autores (Barraga, n.d.; Cobo, Rodríguez & Bueno, 1994; Horton, 2000; Leonhardt, 1992; Ochaita & Rosa, 1995; Pereira, 2008; Sánchez, 1996), que nos dizem que grande parte da informação que a pessoa cega adquire é conseguida através do tato. Aferimos, também, que a independência é maior em relação a tudo o que pode ser identificado através deste órgão sensorial e decresce significativamente em relação ao que nem sempre é reconhecido por meio deste, como a identificação da roupa suja.

Em relação aos professores de EE, verificamos que normalmente não trabalham na escola esta área das AVD, por saberem que os alunos já têm alguns hábitos adquiridos na família. Tal como referido por Pereira (2008, p.81), esta área deve “ser desenvolvida por um lado, pela família com orientação do professor, e por outro, pelo professor, aproveitando os recursos da escola”. Podemos depreender que não é dada grande relevância ao trabalho de técnicas específicas e não são dadas orientações à família neste sentido, existindo mesmo algum desconhecimento de aspetos relacionados com a higiene e arranjo pessoal.

No que se refere ao trabalho organizado entre professores de EE e famílias, para uma maior autonomia na área das AVD, verificamos que todos os respondentes o consideram importante para promover uma maior independência nos educandos. Nesta ótica, julgamos importante transcrever algumas frases dos inquiridos, pela pertinência que têm para este estudo e por irem ao encontro do referido; “acho que sim, devia ser obrigatório, porque há coisas que eu não sei qual a melhor maneira de trabalhar (...) é importante para ele ser mais autônomo e mais independente”; “(...) as AVD estão presentes no nosso dia a dia (...) tem que haver alguma articulação entre a escola e a família, uma sequência e complementaridade para maior autonomia do aluno (...)”. Como podemos verificar, a importância deste trabalho prende-se também com a continuidade e aprofundamento em casa do trabalho feito na escola, mas para que tal aconteça é importante haver orientação e acompanhamento, através de um trabalho coordenado escola-família e vice-versa.

Sucintamente, verificamos em relação aos resultados obtidos que, embora a literatura nos transmita a informação de que há técnicas específicas (Bruno & Mota, 2001; Fraiberg, 1989; Martin & Bueno, 2003; Pereira, 2008) e a legislação também (Decreto-lei n.º 3/08, de 7 de janeiro), os pais embora manifestem interesse na sua aplicação, nem sempre o fazem, por falta de orientação.

CONCLUSÃO

O estudo efetuado permitiu-nos perceber que através de um programa de AVD a pessoa com cegueira pode ter acesso ao conhecimento de forma real, construindo-o no dia a dia, consciencializando-se do que faz e das suas implicações.

Os dados obtidos demonstram que as famílias e os professores de EE têm consciência da importância das AVD para a autonomia do aluno com cegueira. No entanto, também concluímos que as atuações na prática não são congruentes com as suas afirmações, pois pudemos averiguar que as AVD são pouco trabalhadas na escola e na família, ficando algumas vezes relegadas para o fim de semana, ou “para quando é necessário”. No entanto, a revisão da literatura refere que as AVD devem ser trabalhadas diariamente, com grau de complexidade crescente, permitindo que o aluno tenha contacto com técnicas e procedimentos indutores de boas práticas (Bruno, 1997; Bruno & Mota, 2001; Coín & Enriquez, 2003; Martin & Bueno, 2003; Pereira, 2008).

Relativamente às dificuldades colocadas na família e na escola em relação às AVD, ficamos a saber que estas envolvem maior dificuldade na

família, onde o trabalho executado é menos sistemático, menos orientado e com recurso a escassas técnicas específicas.

As famílias ajudam os seus educandos a ultrapassar as dificuldades na área das AVD quase que intuitivamente, por falta de orientações metódicas relacionadas com técnicas e estratégias de atuação que deveriam resultar do regular acompanhamento do professor de EE. Neste sentido, Bruno (1997) salienta que “o professor, em conjunto com a família, deverá propor uma programação pedagógica, tendo em vista o enriquecimento de experiências e vivências” (p.51) acrescentando ainda que “só o ambiente escolar não é suficiente para isso” (p.51). Por falta de orientações regulares, a família sente-se um pouco desprotegida na forma de ajudar e orientar os seus educandos, fazendo-o, mas nem sempre da maneira mais correta.

Em relação à articulação escola-família, tanto os pais e/ou encarregados de educação como os professores de EE a consideram muito importante, para haver continuidade e complementaridade de trabalho e, como consequência, maior autonomia do aluno. No entanto, apesar da relevância atribuída, concluímos que os professores de EE precisam de efetivar mais na prática a organização e orientação de um trabalho específico na família.

Ao falarmos em colaboração escola-família, corroborando as opiniões de Bruno e Mota (2001), Correia (2008b), Correia e Serrano (1997), Marujo, Neto e Perloiro (2002), Pereira (1998, 2008), pensamos que o que faz sentido são as noções de parceria, de partilha de responsabilidades e de participação, assentes na ideia de que o sucesso educativo de todos os alunos com cegueira, só é conseguido com a colaboração de todos.

Perante tudo o que foi referido ao longo desta investigação, apraz-nos dizer que, o trabalho com as famílias e o estímulo ao seu maior envolvimento na educação dos filhos ou educandos constitui um fator decisivo no processo de autonomia e inclusão dos alunos com cegueira.

FONTES E BIBLIOGRAFIA

- Aranha, M. (org.) (2005). *Saberes e Práticas da Inclusão – Desenvolvendo Competências para o Atendimento às Necessidades Educacionais Especiais de Alunos Cegos e dos Alunos com Baixa Visão*. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial.
- Baptista, J. (2011). *Introdução às Ciências da Educação. Temas e Problemas da Educação Inclusiva*. Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

- Barraga, N. (n.d.). *Utilização das Capacidades Sensori - Perceptivas*. Austin: Departamento de Educação Especial - Universidade de Texas.
- Borges, L., & Macário, N. (2007). A Motricidade Humana como Facilitadora na Aquisição da Leitura e Escrita do Sistema Braille. *Revista Benjamim Constant*, Edição 37, Agosto. Acedido em: www.ibc.gov.br/?itemid=408, consultado a 14/08/2010.
- Brambring, M. (2007). Divergent Development of Manual Skills in Children who are Blind or Sighted. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 101 (4), 212-225.
- Bruno, M. (1997). *Deficiência Visual – Reflexão Sobre a Prática Pedagógica*. São Paulo: Laramara.
- Bruno, M. (2001). *O Desenvolvimento Integral do Portador de Deficiência Visual - da Intervenção Precoce à Integração Escolar* (2ª ed.). S. Paulo: Midi "Lufficio Del Arte" Ltda.
- Bruno, M., & Mota, M. (coord.) (2001). *Programa de Capacitação de Recursos Humanos do Ensino Fundamental – Deficiência Visual*, vol. III. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial.
- Cobo, A., Rodríguez, M., & Bueno, S. (1994). Desarrollo Cognitivo y Deficiencia Visual. In M. Martin & S. Bueno (coord.). *Deficiencia Visual: Aspectos Psicoevolutivos y Educativos* (pp. 97-115). Málaga: Ediciones Aljibe.
- Coín, M., & Enríquez, M. (2003). Orientação, Mobilidade e Habilidades de Vida Diária. In M. Martin & S. Bueno (coord.). *Deficiência Visual Aspectos Psicoevolutivos e Educativos* (pp. 252-262). São Paulo: Livraria Santos Editora Lda.
- Correia, L. (2008a). *A Escola Contemporânea e a Inclusão de Alunos com NEE*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. (2008b). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais – Um Guia para Educadores e Professores* (2ª ed.). Porto: Porto Editora.
- Correia, L., & Serrano, A. (1997). Envolvimento Parental na Educação do Aluno com NEE. In L. Correia (coord.). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares* (pp. 145-152). Porto: Porto Editora.
- Decreto – lei n.º 3/08, de 7 de Janeiro. Diário da República, 1ª série nº 4 – 7 de Janeiro de 2008. Lisboa: Ministério da Educação.
- Fraiberg, S. (1989). *Ninos Cegos*. Madrid: Imprensa Fareso.
- Horton, J. (2000). *Educação de Alunos Deficientes Visuais em Escolas Regulares*. Lisboa: Ministério Da Educação/Instituto de Inovação Educacional.

- Leonhardt, M. (1992). *El Bebé Ciego Primera Atención - Un Enfoque Psicopedagógico*. Barcelona: ONCE.
- Lobato, M. (n.d.). *Défices Visuais*. Acedido em: http://naincerteza.com/site/page4/files/defices_visuais.pdf, consultado a 27/07/2010.
- Martin, M., & Bueno, S. (1997). Deficiente Visual e Acção Educativa. In R. Bautista (coord.). *Necessidades Educativas Especiais* (pp. 317-347). Lisboa: Dina Livro.
- Martin, M., & Bueno, S. (2003). *Deficiência Visual Aspectos Psicoevolutivos e Educativos*. São Paulo: Livraria Santos Editora Lda.
- Marujo, H., Neto, L. & Perloiro, M. (2002). *A Família e o Sucesso Escolar - Guia para Pais e Outros Educadores* (3ª ed.). Lisboa: Editorial Presença.
- Ochaita, E., & Rosa, A. (1995). Percepção Acção e Conhecimento nas Crianças Cegas. In C. Coll, J. Palacios & A. Marchesi (org.). *Desenvolvimento Psicológico e Educação – Necessidades Educativas Especiais e Aprendizagem Escolar* (pp. 183-197). São Paulo: Artmed.
- Pereira, F. (2008). *Alunos Cegos e com Baixa Visão - Orientações Curriculares*. Lisboa: Dgdc.
- Pereira, F. (coord.). (1998). *As Representações dos Professores de Educação Especial e as Necessidades das Famílias* (2ª ed.) Lisboa: Graforim Artes Gráficas, Lda.
- Piaget, J., & Inhelder, B. (1979). *A Psicologia da Criança do Nascimento à Adolescência*. Lisboa: Moraes Editores.
- Piñero, D., Quero, F., & Díaz, F. (1994). Estimulación Multisensorial. In M. Martin & S. Bueno (coord.). *Deficiencia Visual: Aspectos psicoevolutivos y educativos* (pp. 193-204). Málaga: Ediciones Aljibe.
- Sánchez, P. (1996). El Desarrollo Psicomotor y la Formacion Del Esquema Corporal en Ninos com Déficits Visuales de 4 a 6 Años y Su Relacion Com Los Aprendizajes Instrumentales. In *Actas del Congreso Estatal Sobre Prestacion de Servicios para Personas Ciegas y Deficientes Visuales* (vol. I, pp. 464-468). Madrid: ONCE.
- Vayer, P., & Roncin, C. (1994). *Psicologia Actual e Desenvolvimento da Criança*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Vygotsky, L. (1987). *Pensamento e Linguagem*. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora Lda.
- Wagner, E. (2004). Development and Implementation of a Curriculum to Develop Social Competence for Students With Visual Impairments. *Germany Journal of Visual Impairment & Blindness*, 98 (11), 703-710.